

口腔基础知识：口腔溃疡的自我辨别 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/230/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E5_9F_BA_E7_c112_230529.htm

口腔里出现溃疡是一种常见症状，一般分为三类：（1）口腔黏膜病引起的：如夏发性口疮、疱疹性口炎、手足口病、天疱疮和类天疱疮继发溃疡等，这类溃疡只要及时采用抗菌、抗病毒、抗过敏等治疗措施，或中医药的辨证施治，一般都不会发生恶变。但特别应当注意的是，对属癌前病变的黏膜病不能掉以轻心。如果在白斑、赤斑、扁平苔藓等损害的基础上，出现经久不愈的溃疡，应引起高度警惕。（2）创伤性溃疡：这是一类与局部刺激因素直接有关的溃疡。牙齿折裂留下的残冠、牙齿表面沉积的结石、牙齿长得不齐或者长错位置、咬颊的不良习惯、牙齿磨耗之后形成的尖锐边缘以及做工粗糙的假牙等都可能引起创伤性溃疡。对于这种溃疡，只要尽早发现致病因素，及时采取诸如拔除残根残冠、磨改尖锐边缘、洁治牙结石、纠正咬颊习惯。重新镶牙等措施，就会很快愈合的。但是，如果发现过迟，措施不力，创伤性口腔溃疡就可能癌变。（3）由肿瘤引起的“恶性溃疡”：这种溃疡是恶性肿瘤局部浸润性发展的结果，在溃疡出现前就可能已出现恶性肿瘤的全身表现。那么如何来自我辨别口腔溃疡的良恶性呢？可以从几个方面来判别；（1）溃疡发生的原因：要考虑一下以前有无口腔创伤史，如被食物烫伤、鱼刺扎伤、进食时咬伤等；有无生过各种口腔黏膜病；有无出现口腔局部压迫、肿胀、功能受限以及各种肿块，以大致分辨出溃疡的类别。（2）观察溃疡的形态特征：面朝向窗口或光线充

足的地方，用压舌板或不锈钢汤匙柄拨开颊部，通过镜子找到溃疡底部位，仔细观察。如发现溃疡表浅，表面光滑，边缘不高出正常黏膜，颜色鲜红（像新鲜的番茄那样的色），呈圆形或椭圆形，且为多个溃疡，则良性的可能性大。反之，若溃疡底部为较深的凹陷，表面高低不平，边缘隆起，呈暗红色（像生猪肝那样的色），形态不规则，且为单个较大溃疡，则要警惕恶性的可能。

（3）触摸溃疡的质地、痛感：洗净双手，用手指轻轻地触摸溃疡及其周围部位，比较一下，溃疡与周围组织是否有硬度上的差别，尤其是溃疡底部是否有硬结。如觉得溃疡较硬，可以摸一摸自己的鼻尖和额头来做对照，如与鼻尖硬度相似为中等硬度，与额头硬度相似为高度硬度。溃疡的硬度越高，恶性的可能性就越大。触摸时还要感觉一下溃疡的疼痛程度，一般而言，良性溃疡疼痛剧烈，恶性溃疡疼痛不很明显。

（4）触摸附近的淋巴结：闭口，四指并拢，右侧面用左手，左侧面用右手，轻轻地触摸附近淋巴结。具体触摸顺序为：先摸耳廓前后方，然后到下颌角，最后沿着颈侧一直摸到锁骨，仔细辨别是否有肿大的淋巴结，正常情况下，这些部位的淋巴结是摸不到的，炎症或肿瘤时，可以摸到如黄豆大乃至蚕豆大的肿大的淋巴结。如果摸到淋巴结，也不必太紧张，应仔细多摸几次。良性溃疡引起的淋巴结肿大，其表面光滑，且随着手指的活动而活动。如摸到的肿大淋巴结，表面高低不平、疙疙瘩瘩，且“钉”在一个地方不能活动，往往提示恶性。根据以上自检结果，若怀疑为恶性，则必须尽快去医院进一步检查。因为单凭肉眼和手摸是不能最终确立恶性溃疡的诊断，所以，医生常常会建议病人做“病理切片检查”（俗称化验）。

这时病人应积极配合，切不可因害怕而拒绝进行，以免延误病情，切片检查是指在局部麻醉下，用手术刀或手术剪在病变处切取少量组织（医学上叫取活检）进行显微镜检查。一般创口很小，无疼痛且安全，由于口腔黏膜组织的再生能力很强，一般5天后切口就会愈合，因此病人大可不必担心。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com